RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
**MONTÉRÉGIE**

# RAPPORT SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES

## DES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

## ET

## DE LA RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

**Pour la période du 1er avril 1999 au 31 mars 2000**

**Adopté par le conseil d'administration**
**le 21 septembre 2000**

## *TABLE DES MATIÈRES*


*Liste des tableaux* ..... *i*

*Lexique des abréviations utilisées dans ce document* ..... *iii*

*1. Mandats du service aux usagers et usagères* ..... *1*

*2. Activités du service aux usagers et usagères* ..... *2*

*3. Contenu du rapport* ..... *4*

*1. Bilan synthèse* ..... *7*

*2. Bilan par catégorie d'établissements* ..... *15*

*3. Résultats selon les missions et classes des établissements* ..... *21*

3.1 Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ..... 21

3.2 Les centres locaux de services communautaires (CLSC) ..... 24

3.3 Les Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ..... 26

3.4 Les Centres de réadaptation (CR) ..... 29

3.5 Le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ) ..... 32

*4. Dossiers de plaintes conclus par établissements* ..... *34*

*5. Conclusion* ..... *39*

*1. Bilan des dossiers de plaintes* ..... *43*

*2. Objets des dossiers de plaintes conclus* ..... *47*

*3. Demandes d'information et de consultation* ..... *49*

*4. Signalements concernant les ressources sans permis* ..... *50*

*5. Conclusion* ..... *54*

***ANNEXE 1: Réparition des mesures correctives concernant les objets de plaintes selon les missions et les classes des établissements***

***ANNEXE 2 : Répartition des mesures correctives concernant les objets de plaintes traitées par la Régie régionale***

101-01330/


| | | |
|---|---|---|
| Analyse et rédaction du rapport : | | Andrée Normand<br>conseillère aux usagères et usagers<br>Direction des communications |
| Validation et consolidation des données | : | Monique Benoit<br>agente de planification, programmation et recherche<br>Direction de la santé publique, de la planification et de l'évaluation |
| Collaboration à la validation, consolidation des données et Mise en page | : | Henrianne Bond-Boucher<br>secrétaire |

## Liste des tableaux

1. Bilan global des dossiers de plaintes
2. Mode de dépôt des dossiers de plaintes conclus pour l'ensemble des établissements
3. L'auteur de la plainte
4. Qualité de l'assistant et lien avec l'usager pour l'ensemble des dossiers de plaintes des établissements
5. Délai de traitement des dossiers de plaintes suivant la procédure générale
6. Délai de traitement des dossiers de plaintes en vertu de la procédure établie à l'article 38
7. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement
8. Les suites données aux plaintes selon les types d'action
9. Bilan des dossiers de plaintes par catégories d'établissements
10. Mode de dépôt des dossiers de plaintes/Sommaire des établissements
11. L'auteur de la plainte
12. Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus suivant la procédure générale/Sommaire des établissements
13. Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus en vertu de la procédure établie à l'article 38
14. Répartition des objets de plaintes par catégories d'établissements
15. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement (CHSGS)
16. Les suites données aux plaintes selon les types d'action (CHSGS)
17. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement (CLSC)
18. Les suites données aux plaintes selon les types d'action (CLSC)
19. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement (CHSLD)
20. Les suites données aux plaintes selon les types d'action (CHSLD)
21. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement (CRDI, CRDP et CRPAT)
22. Les suites données aux plaintes selon les types d'action (CRDI, CRDP et CRPAT)
23. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement (CPEJ)
24. Les suites données aux plaintes selon les types d'action (CPEJ)
25. Bilan des dossiers de plaintes
26. Modes de dépôt des dossiers de plaintes
27. L'auteur de la plainte

28. Délai de traitement des dossiers de plaintes suivant la procédure générale
29. Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement
30. Les suites données aux plaintes selon les types d'action
31. Répartition des mesures correctives concernant l'accessibilité et continuité des services
32. Répartition des mesures correctives concernant les soins et services dispensés
33. Répartition des mesures correctives concernant les relations interpersonnelles
34. Répartition des mesures correctives concernant l'environnement et les ressources matérielles
35. Répartition des mesures correctives concernant l'aspect financier
36 Répartition des mesures correctives concernant les droits particuliers
37. Répartition des mesures correctives concernant les autres objets
38. Répartition des mesures correctives concernant les objets de plaintes traitées par la Régie régionale

## Lexique des abréviations utilisées dans ce document

| | |
|---|---|
| CA | Centre d'accueil |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CR | Centre de réadaptation |
| CRDP | Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience physique |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes |
| CRPDI | Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle |
| MSSS | Ministère de la Santé et des Services sociaux |
| OSBL | Organisme sans but lucratif |
| RRSSSM | Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie |

# Présentation

## 1. *Mandats du service aux usagers et usagères*

La Loi sur les services de santé et les services sociaux détermine un ensemble de moyens afin de s'assurer du respect des droits des usagers et usagères. Entre autres, l'établissement d'un code d'éthique dans chacun des établissements, la formation d'un comité des usagers ainsi que la procédure d'application du traitement des plaintes visent à promouvoir et sauvegarder les droits des usagers du réseau de la santé et des services sociaux.

Depuis le 20 juin 1998, la Loi prévoit que le délai pour le traitement d'une plainte par la Régie régionale ou par les établissements est de 45 jours. L'établissement doit fournir à la Régie régionale le dossier complet qu'il a constitué pour le traitement de la plainte, dans les cinq jours de la réception de cette demande par la Régie régionale. L'application de la procédure d'examen des plaintes peut être assumée par un membre du personnel mandaté par le directeur général et dont la nomination a été entérinée par le conseil d'administration.

Pour la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, c'est la direction des communications qui a la responsabilité de veiller au respect des droits des usagers utilisant les services de santé et services sociaux en Montérégie. C'est également cette direction qui est responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes.

La direction des communications a comme mandat de recevoir, en première instance, les plaintes concernant les ressources de type familial, les organismes communautaires, les services préhospitaliers d'urgence, les ressources agréées ainsi que de la Régie régionale eu égard à ses fonctions propres. Elle reçoit également en deuxième instance les plaintes des usagers non satisfaits du traitement de leurs plaintes par les établissements.

Comme à chaque année, la Régie régionale, conformément à l'article 69 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, doit transmettre au ministre un rapport faisant état de l'application de la procédure des plaintes de l'ensemble des établissements de la Montérégie et de la Régie régionale.

Ce rapport présente principalement les résultats quantitatifs relatifs à l'application de la procédure d'examen des plaintes à partir des indicateurs identifiés par le Ministère. Des comparaisons sont apportées, s'il y a lieu, afin de mettre en relief les résultats du présent exercice avec ceux des années antérieures.

## 2. *Activités du service aux usagers et usagères*

Suite à la fusion de certains établissements, un surplus d'argent destiné aux comités des usagers avait été mis en réserve. Une journée d'échange ayant pour thème «*Les droits des usagers et usagères, ça nous concerne*» a été organisée à même ce surplus et se tenait le 15 mai 1999 à Saint-Jean-sur-Richelieu. Cette journée d'échanges visait à donner la parole aux personnes concernées par les droits des usagers et usagères. Quatre-vingt personnes provenant des CLSC, des centres hospitaliers, des CHSLD publics et privés, des centres de réadaptation ainsi que des organismes d'aide et d'accompagnement ont participé à cette journée d'échanges. La commissaire aux plaintes en matière de services de santé et de services sociaux, madame Rosette Côté, était présente lors de cette journée et elle a présenté ses propres orientations aux participants. Différentes activités étaient organisées dont un panel animé par monsieur Claude Charron, journaliste et animateur bien connu. Les membres du panel étaient Me Jean-Pierre Ménard qui défend les intérêts des usagers et usagères depuis plusieurs années, monsieur Claude Mathieu, du Centre d'aide et d'accompagnement aux plaintes de Lanaudière, qui a fait part de son expérience de soutien aux usagers et usagères désireux de porter plainte, des obstacles rencontrés et des améliorations à apporter. Madame Guylaine Ouimette, coordonnatrice du

Regroupement régional des comités des usagers de l'Outaouais en faisait également partie. En après-midi, la troupe TACOM a présenté une pièce concernant les droits des usagers. Des ateliers ont également permis aux participants d'échanger sur les différents aspects des droits des usagers.

Un résumé des commentaires émis lors de la journée du 15 mai sur les droits des usagers et usagères a été acheminé à tous les participants, ainsi qu'à tous les présidents des comités des usagers.

Outre l'activité sur les droits des usagers organisée le 15 mai 1999, une partie de cet argent a servi à financer des projets spéciaux soumis par les comités des usagers des établissements à l'invitation de la Régie régionale. Douze projets qui devaient viser au moins un des mandats prévus à l'article 212 de la Loi sur les fonctions des comités des usagers ont été présentés. Ce sont les membres du comité organisateur d'une activité concernant les droits des usagères et usagers qui ont analysé les projets spéciaux. De ces projets, sept ont été acceptés et financés pour un montant total de 46 064,48 $.

Un comité de travail a été mis sur pied à l'automne afin d'étudier la possibilité de former un regroupement régional des comités des usagers. Lors d'une rencontre, il a été convenu, qu'étant donné que des membres de comités des usagers des CHSLD avaient entamé des travaux dans ce sens, la Régie régionale laisserait les comités des usagers continuer cette démarche, tout en offrant un support technique et un support conseil.

Le service envisage l'organisation d'une journée sur les droits des usagers, ainsi qu'une journée d'échange pour les responsables des plaintes des établissements. De plus, une formation est prévue pour les responsables de plaintes des établissements. Cette formation traitera de l'approche à adopter lors du traitement d'une plainte présentée par des personnes démontrant des problèmes de comportement ou des problèmes psychiatriques.

## 3. *Contenu du rapport*

Le présent rapport comporte deux parties, une première expose les résultats d'analyse de tous les rapports de plaintes reçus des établissements publics et privés de la Montérégie au cours de la période du 1er avril 1999 au 31 mars 2000. En deuxième partie, le rapport fait état des plaintes reçues et traitées par la Régie régionale au cours de cette même période. De plus, cette section aborde les demandes d'information et de consultation exprimées par les usagers, de même que les demandes d'assistance adressées à la Régie régionale concernant les résidences d'hébergement privées sans permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

# PARTIE 1 -

# RAPPORT DES PLAINTES DES ÉTABLISSEMENTS DE LA MONTÉRÉGIE

## Présentation

Le présent chapitre sur l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements de la Montérégie comporte trois volets : le premier présente les résultats consolidés de tous les rapports transmis à la Régie régionale, le deuxième expose les résultats selon les missions et classes d'établissements, alors que le troisième identifie le nombre de dossiers de plaintes conclus par chacun des établissements.

Des établissements publics et des établissements privés conventionnés, seulement deux n'avaient pas transmis leur rapport à la date indiquée. Quant aux établissements privés non conventionnés, seulement trois établissements sur dix, soit 30%, avaient remis leur rapport, soit une diminution de 48% par rapport à l'an dernier.

Il y a lieu de souligner que, pour une troisième année, l'ensemble des rapports ont été transmis sur un même formulaire standardisé relié au Système d'information sur la gestion des plaintes (SIGP)

## *1. Bilan synthèse*

**Tableau 1**
**Bilan global des dossiers de plaintes**

| Plaintes en voie de traitement au début de l'exercice | Plaintes reçues durant l'exercice | Total | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement à la fin de l'exercice |
|---|---|---|---|---|
| 154 | 1 318 | 1 472 | 1 302 | 170 |

Les établissements ont conclu 1 302 plaintes en cours d'exercice, soit une baisse de 7% comparativement à l'an dernier. Ainsi, une légère diminution des dossiers de plaintes est observée pour une troisième année. De ces dossiers de plaintes conclues en cours d'exercice, 1 168 ont été traités selon la procédure générale et 134 en vertu de la procédure établie à l'article

38 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux concernant un acte médical, dentaire ou pharmaceutique.

Dans l'ensemble, la proportion de plaintes traitées et conclues suivant la procédure générale (91%) et celle des plaintes présentées en vertu de l'article 38 (9%) sont du même ordre que celui des cinq exercices précédents.

**Tableau 2**
**Mode de dépôt des dossiers de plaintes conclus pour l'ensemble des établissements**

| Plaintes écrites | | Plaintes verbales | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| 514 | 39% | 788 | 61% | 1 302 | 100% |

Comme au cours des cinq exercices précédents, le mode verbal est le plus souvent utilisé pour le dépôt d'une plainte. Cette année, 61% des plaintes ont été présentées verbalement , soit 6% de moins que l'an dernier .

**Tableau 3**
**L'auteur de la plainte**

| Auteur de la plainte et nature de l'intérêt | Plainte | |
|---|---|---|
| | Nombre | % |
| Personne pour elle-même : | | |
| - usager | 659 | 51% |
| Tiers : | | |
| - représentant | 400 | 31% |
| - assistant | 218 | 17% |
| - autre tiers | 25 | 2% |
| **Total :** | **1 302** | **100%** |

Les usagers déposent eux-mêmes leur(s) plainte(s) dans 51% des cas, soit 6% de plus que l'an passé. Une baisse de 4% de l'implication des représentants légaux est observée et celle des

assistants reste à peu près la même que l'an dernier.

**Tableau 4**
**Qualité de l'assistant et lien avec l'usager**
**pour l'ensemble des dossiers de plaintes des établissements**

| Qualité de l'assistant et lien avec l'usager | Plainte | |
|---|---|---|
| | Nombre | % |
| Famille | 283 | 71% |
| Ami/proche | 43 | 11% |
| Environnement général | 12 | 3% |
| Intervenant | 21 | 5% |
| Comité des usagers | 22 | 6% |
| Organisme communautaire désigné | 7 | 2% |
| Organisme communautaire désigné - santé mentale | 2 | 1% |
| Autre organisme communautaire | 7 | 2% |
| Autre | 2 | 1% |
| **Total :** | **399** | **100%** |

L'auteur de la plainte, soit l'usager lui-même ou un tiers, peut demander d'être assisté ou accompagné lorsqu'il désire porter plainte auprès d'un établissement. Ainsi, parmi les 399 assistants identifiés, 71% proviennent de la famille de l'usager. L'aide du comité des usagers des établissements a été directement fournie dans 6% des plaintes portées, soit une diminution de 4% comparativement à l'exercice précédent. La participation de la famille des usagers connaît une légère diminution de 5%. Cette tendance à la baisse s'observe depuis l'exercice 1996-1997.

**Tableau 5**
**Délai de traitement des dossiers de plaintes**
**suivant la procédure générale**

| Délai de traitement | Nombre | % |
|---|---|---|
| Un jour | 166 | 14% |
| De 2 à 7 jours | 207 | 18% |
| De 8 à 30 jours | 390 | 33% |
| De 31 à 60 jours | 258 | 22% |
| 61 jours et plus | 147 | 13% |
| **Total :** | **1168** | **100%** |

Au cours des deux dernières années, on note une augmentation du nombre de dossiers qui ont requis de 31 à 60 jours avant d'être conclus, ce qui pourrait s'expliquer par la nature des plaintes qui deviennent de plus en plus complexes.

Dans l'ensemble, 87% des dossiers de plaintes ont été traités et conclus à l'intérieur d'un délai de 60 jours et moins, comparativement à 91% l'an dernier. Cette année, 14% des dossiers de plaintes ont été traités en une journée versus 17% l'an dernier. Dans l'ensemble, 65% des dossiers de plaintes ont été conclus à l'intérieur d'un délai de 30 jours, comparativement à 70% au cours de l'exercice précédent.

**Tableau 6**
**Délai de traitement des dossiers de plaintes en vertu de la procédure établie à l'article 38**

| Délai de traitement | Nombre | % |
|---|---|---|
| De 1 à 30 jours | 21 | 16% |
| De 31 à 60 jours | 19 | 14% |
| De 61 à 180 jours | 67 | 50% |
| De 181 à 365 jours | 16 | 12% |
| 366 jours et plus | 11 | 8% |
| **Total :** | **134** | **100%** |

Comparativement à l'exercice précédent, on note une augmentation du nombre de plaintes traitées en plus de 60 jours. En effet, l'an passé le nombre de plaintes traitées en plus de 60 jours était de 54%, tandis que cette année, il est de 70%, soit une augmentation de 17%. Cependant, il importe de mentionner qu'il n'y a pas de délai légal de traitement des plaintes portées en vertu de l'article 38 concernant les actes médicaux, dentaires et pharmaceutiques.

## Tableau 7
## Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | 4 | 8 | 2 | 182 | 162 | 358 | 22% |
| Soins et services dispensés | 3 | 7 | 17 | 221 | 170 | 418 | 26% |
| Relations interpersonnelles | 6 | 12 | 7 | 143 | 201 | 369 | 23% |
| Environnement et ressources matérielles | 1 | 7 | 2 | 43 | 100 | 153 | 9% |
| Aspect financier | 2 | 2 | 1 | 39 | 62 | 106 | 7% |
| Droits particuliers | 1 | 2 | 1 | 24 | 21 | 49 | 3% |
| Autres objets | 2 | | | 11 | 3 | 16 | 1% |
| Total procédure générale | 19 | 38 | 30 | 663 | 719 | 1 469 | 91% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | 2 | 10 | 109 | 33 | 154 | 9% |
| **Total :** | **19** | **40** | **40** | **772** | **752** | **1 623** | **100%** |

L'ensemble des 1 302 dossiers de plaintes conclus par les établissements, toutes missions confondues, comprennent 1 623 objets de plaintes. Un dossier de plaintes peut comporter plusieurs objets d'insatisfaction. De ce nombre, 1 469 objets relatifs à la procédure générale (selon la même proportion que l'an dernier) et 154 objets de plaintes ont été déposés en vertu de l'article 38 de la Loi et concernent un acte médical, dentaire ou pharmaceutique.

La quantité des objets de plaintes rejetés sur examen sommaire, abandonnés ou dont le traitement a été refusé ou interrompu, est de 99 objets et représente 6% de l'ensemble des objets de plaintes. Cette proportion était de 10% pour les deux derniers exercices.

Le traitement complété avec mesures correctives identifiées (752 objets) compte pour presque la moitié des objets. Ce résultat est comparable à celui des deux exercices précédents. Par ailleurs, une tendance à la baisse est observée depuis les quatre derniers exercices, comparativement à l'année 1995-1996 où 66% des objets avaient entraîné des mesures correctives.

Le plus grand nombre de mesures correctives ont été identifiées pour les catégories d'objet ayant trait aux soins et services dispensés (26%), aux relations interpersonnelles (23%) et à l'accessibilité et la continuité des services (22%).

Ces résultats traduisent une hausse de 2% quant aux mesures correctives apportées pour la catégorie ayant trait aux relations interpersonnelles. Depuis les cinq derniers exercices, les mesures correctives ayant trait à la catégorie des relations interpersonnelles comptent pour plus de 20% des mesures correctives globales et tendent à augmenter progressivement.

Quant aux autres catégories d'objets, comparativement à l'exercice précédent, un nombre comparable de mesures correctives y ont été apportées cette année et selon des proportions semblables.

## Tableau 8
## Les suites données aux plaintes selon les types d'action

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 200 | 74 | 152 | 37 | | | 9 | 1 |
| Soins et services dispensés | 247 | 56 | 153 | 24 | 1 | | 17 | 2 |
| Relations interpersonnelles | 155 | 42 | 174 | 28 | 3 | | 19 | |
| Environnement et ressources matérielles | 68 | 17 | 93 | 8 | | | 7 | |
| Aspect financier | 42 | 4 | 59 | 5 | | | 2 | |
| Droits particuliers | 35 | 6 | 13 | 4 | 1 | 1 | 4 | |
| Autres objet | 3 | 4 | 5 | 8 | | | | |
| Total procédure générale | 750 | 203 | 649 | 114 | 5 | 1 | 58 | 3 |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | 57 | 4 | 25 | 5 | 3 | 2 | 28 | 2 |
| **Total :** | **807** | **207** | **674** | **119** | **8** | **3** | **86** | **5** |

Le traitement complété d'un objet de plainte peut impliquer plusieurs suites ou types d'action allant de l'information, l'assistance, l'application de mesures correctives ou leur recommandation, la transmission à l'ordre professionnel ou aucune action posée. Au cours de l'exercice, 1 823 actions ont donné suite aux plaintes.

L'application des mesures correctives constitue l'action la plus souvent posée pour solutionner un motif de plainte (35% versus 38% en 1998-1999).

Les tableaux de l'annexe 1 présentent l'ensemble des suites données pour les différentes catégories d'objets de plaintes.

## 2. *Bilan par catégorie d'établissements*

La répartition des plaintes selon les catégories d'établissements permet de suivre l'évolution dans le temps de leur quantité et de leur nature. Pour la deuxième année, à l'instar des autres régions, le bilan des dossiers de plaintes des CHSLD publics et privés est présenté sous une même catégorie, soit les CHSLD.

**Tableau 9**
**Bilan des dossiers de plaintes par catégories d'établissements**

| Catégories d'établissements | Plaintes en voie de traitement au 01-04-1999 | Plaintes reçues durant l'exercice | Total | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement au 01-04-2000 |
|---|---|---|---|---|---|
| CHSGS | 120 | 698 | 818 | 689 | 129 |
| CHSLD | 12 | 154 | 166 | 146 | 20 |
| CLSC | 6 | 182 | 188 | 181 | 7 |
| CR (CRPDI, CRDP et CRPAT) | 3 | 42 | 45 | 40 | 5 |
| CPEJ | 13 | 242 | 255 | 246 | 9 |
| **Total** | **154** | **1318** | **1472** | **1302** | **170** |

La baisse de 9% du nombre de dossiers de plainte, comparativement à l'exercice précédent, se distribue à l'intérieur des différentes catégories d'établissements. Ces catégories réfèrent aux missions/classes ou regroupements de missions/classes des établissements. De plus, celle des CHSLD comprend les établissements publics, privés conventionnés et non conventionnés.

**Tableau 10**
**Mode de dépôt des dossiers de plaintes**
**Sommaire des établissements**

| Catégories d'établissements | Plaintes écrites | Plaintes verbales | Total |
|---|---|---|---|
| CHSGS | 316 | 373 | 689 |
| CHSLD | 61 | 85 | 146 |
| CLSC | 84 | 97 | 181 |
| CR | 26 | 14 | 40 |
| CPEJ | 27 | 219 | 246 |
| **Total :** | **514** | **788** | **1302** |

Tel que mentionné précédemment, les plaintes verbales constituent 61% de l'ensemble. Ce mode de dépôt est le plus utilisé au CPEJ (89%) et dans les CHSGS (56% ).

**Tableau 11**
**L'auteur de la plainte**

| Catégories d'établissements | Usager | | Représentant | | Assistant | | Autres | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CHSGS | 436 | 63% | 79 | 11% | 172 | 25% | 2 | 1% | 689 | 100% |
| CHSLD | 34 | 23% | 90 | 62% | 21 | 14% | 1 | 1% | 146 | 100% |
| CLSC | 140 | 77% | 17 | 9% | 17 | 9% | 7 | 4% | 181 | 100% |
| CR | 11 | 28% | 27 | 68% | | | 2 | 5% | 40 | 100% |
| CPEJ | 38 | 15% | 187 | 76% | 8 | 3% | 13 | 5% | 246 | 100% |
| **Total** | **659** | **51%** | **400** | **31%** | **218** | **17%** | **25** | **2%** | **1302** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total de chacune des catégories d'établissements

L'examen des résultats du tableau 11 permet de dégager les constats suivants :

- dans 51% des cas, c'est l'usager lui-même qui porte plainte auprès de la personne responsable des plaintes;

- en CLSC, les plaintes sont présentées par l'usager lui-même dans 77% des dossiers, soit une hausse de 4% par rapport à l'an dernier;

- en CHSGS, dans 63% des cas, les plaintes sont directement exprimées par les usagers eux-mêmes (58% , pour l'an dernier);

- globalement, une assistance a été accordée aux plaignants dans 17% des cas (versus 16%, l'an dernier) et l'a été, comme l'an dernier, selon un pourcentage plus élevé dans les CHSGS (25%);

- l'assistance fournie provient le plus souvent (71%) de la famille; par ailleurs, la participation du comité des usagers a diminué de 4% comparativement à l'an dernier.

**Tableau 12**
**Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus suivant la procédure générale**
**Sommaire des établissements**

| Catégories d'établissements | Délai-nombre | | | | | | | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 jour | | 2 à 7 jours | | 8 à 30 jours | | 31 à 60 jours | | 61 jours et plus | | | |
| CHSGS | 104 | 18% | 77 | 14% | 163 | 29% | 118 | 21% | 101 | 18% | 563 | 100% |
| CHSLD | 12 | 8% | 34 | 23% | 65 | 45% | 25 | 17% | 10 | 7% | 146 | 100% |
| CLSC | 14 | 8% | 42 | 24% | 71 | 41% | 36 | 21% | 10 | 6% | 173 | 100% |
| CR | | | 3 | 8% | 6 | 15% | 24 | 60% | 7 | 18% | 40 | 100% |
| CPEJ | 36 | 15% | 51 | 21% | 85 | 35% | 55 | 22% | 19 | 8% | 246 | 100% |
| **Total :** | **166** | **14%** | **207** | **18%** | **390** | **33%** | **258** | **22%** | **147** | **13%** | **1168** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total de chacune des catégories d'établissements

De l'analyse des résultats ressortent les constats suivants:

- le plus grand nombre de dossiers de plaintes ayant été conclus en une journée se retrouve, encore cette année, en CHSGS (18% versus 21% l'an dernier), puis en CPEJ (15% versus 17% l'an dernier);

- les dossiers de plaintes dont le traitement n'excède pas 60 jours se retrouvent selon les proportions suivantes :
  - 94% en CLSC, 93% en CHSLD, 92% en CPEJ, et 82% respectivement en CHSGS et CR;

- un délai de traitement de plus de 61 jours est observé dans 18% des dossiers de plaintes des CHSGS et 18% de ceux des CR.

## Tableau 13
## Délai de traitement des dossiers de plaintes conclus en vertu de la procédure établie à l'article 38

| Catégories d'établissements | Délai-nombre | | | | | | | | | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 à 30 jours | | 31 à 60 jours | | 61 à 180 jours | | 181 à 365 jours | | 366 jours et plus | | | |
| CHSGS | 15 | 12% | 19 | 15% | 65 | 52% | 16 | 13% | 11 | 9% | 126 | 100% |
| CHSLD | | | | | | | | | | | | |
| CLSC | 6 | 75% | | | 2 | 25% | | | | | 8 | 100% |
| CR | | | | | | | | | | | | |
| CPEJ | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | **21** | **16%** | **19** | **14%** | **67** | **50%** | **16** | **12%** | **11** | **8%** | **134** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total de chacune des catégories d'établissements

Rappelons que la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne prescrit aucun délai pour le traitement des dossiers de plaintes déposés en vertu de la procédure établie à l'article 38.

Les résultats relatifs aux délais de traitement de ce type de dossiers de plaintes montrent que:

- 30% des dossiers de plaintes sont conclus en moins de 61 jours comparativement à 46% pour l'exercice 1998-1999 et 39% pour l'exercice 1997-1998;

- 92% le sont en cours d'exercice, soit une diminution de 1% relativement à l'an dernier;

- 11 plaintes n'ont pu être conclues en cours d'année en CHSGS versus 8 en 1998-1999.

**Tableau 14**
**Répartition des objets de plaintes**
**par catégories d'établissements**

| | Catégories d'établissements | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **OBJETS** | **CHSGS** | **CLSC** | **CHSLD** | **CPEJ** | **CR** | **TOTAL** |
| Accessibilité et continuité des services | 183 (24%) | 95 (45%) | 10 (4%) | 47 (12%) | 23 (43%) | 358 (22%) |
| Soins et services dispensés | 116 (15%) | 42 (20%) | 84 (37%) | 167 (44%) | 9 (17%) | 418 (26%) |
| Relations interpersonnelles | 140 (19%) | 41 (20%) | 54 (24%) | 124 (33%) | 10 (19%) | 369 (23%) |
| Environnement et ressources matérielles | 66 (9%) | 8 (4%) | 64 (28%) | 11 (3%) | 4 (7%) | 153 (9%) |
| Aspect financier | 67 (9%) | 5 (2%) | 11 (5%) | 18 (5%) | 5 (9%) | 106 (7%) |
| Droits particuliers | 27 (4%) | 3 (1%) | 3 (1%) | 13 (3%) | 3 (6%) | 49 (3%) |
| Autres objets | 8 (1%) | 8 (4%) | | | | 16 (1%) |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique | 144 (19%) | 8 (4%) | 2 (1%) | | | 154 (9%) |
| **Total :** | **751 (100%)** | **210 (100%)** | **228 (100%)** | **380 (100%)** | **54 (100%)** | **1 623 (100%)** |

Dans l'ensemble, 26% des objets sur lesquels les usagers ont exprimé leur insatisfaction se retrouvent dans la catégorie des soins et services dispensés (une hausse de 1% sur l'an passé), suivie de celle portant sur les relations interpersonnelles (23% versus 21%) et l'accessibilité et la continuité des services (22% comme l'an dernier). Ces proportions se distribuent sensiblement de la même façon que celles observées au cours des cinq dernières années.

En CLSC, la prédominance des plaintes concerne l'accessibilité et la continuité des services. Cependant, on note une diminution au cours des trois derniers exercices: 50% en 1997-1998, 47% en 1998-1999 et 45% pour le présent exercice. En CPEJ, 44% des objets concernent les soins et service dispensés comparativement à 42% l'an dernier et on note une augmentation des objets relatifs aux relations interpersonnelles pour une troisième année consécutive.

# 3. Résultats selon les missions et classes des établissements

## 3.1 Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)

**Tableau 15**
**Répartition des objets de plaintes**
**selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Aban-donné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | 2 | 4 | | 99 | 78 | 183 | 24% |
| Soins et services dispensés | 1 | 3 | 2 | 64 | 46 | 116 | 15% |
| Relations interpersonnelles | 4 | 4 | 1 | 43 | 88 | 140 | 19% |
| Environnement et ressources matérielles | | 1 | 1 | 23 | 41 | 66 | 9% |
| Aspect financier | 2 | 1 | | 24 | 40 | 67 | 9% |
| Droits particuliers | | 1 | | 11 | 15 | 27 | 4% |
| Autres objets | | | | 6 | 2 | 8 | 1% |
| Total procédure générale | 9 | 14 | 4 | 270 | 310 | 607 | 81% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | 2 | 7 | 106 | 29 | 144 | 19% |
| **Total :** | **9** | **16** | **11** | **376** | **339** | **751** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Pour une troisième année consécutive, seulement 5% des objets n'ont pas reçu un traitement complet, soit qu'ils ont été rejetés sur examen sommaire par les responsables des établissements, abandonnés par les usagers, ou que ces derniers ont refusé ou interrompu le traitement.

Ce faible pourcentage démontre l'attention qui est accordée par les responsables du traitement des plaintes des établissements. Pour le présent exercice, 47% des objets de plaintes ont fait l'objet de mesures correctives, une légère baisse par rapport à l'an dernier, soit 52%. Comme pour l'an dernier, c'est au chapitre des relations interpersonnelles que le plus grand nombre de mesures correctives ont été identifiées, soit 26% pour les deux exercices.

**Tableau 16**
**Les suites données aux plaintes**
**selon les types d'action**

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 91 | 24 | 71 | 5 | | | 6 | |
| Soins et services dispensés | 63 | 7 | 42 | 4 | | | 3 | |
| Relations interpersonnelles | 48 | 3 | 83 | 4 | 2 | | 5 | |
| Environnement et ressources matérielles | 30 | 4 | 37 | 5 | | | 1 | |
| Aspect financier | 21 | 1 | 42 | | | | 2 | |
| Droits particuliers | 12 | 1 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| Autres objets | 1 | 2 | 5 | 8 | | | | |
| Total procédure générale | 266 | 42 | 288 | 27 | 3 | 1 | 18 | |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | 57 | 4 | 24 | 3 | | | 28 | |
| **Total :** | **323** | **46** | **312** | **30** | **3** | **1** | **46** | |

Le tableau 16 présente les 715 suites données réparties selon les types d'actions déployées auprès des usagers des centres hospitaliers ayant porté plainte. L'examen des résultats met en évidence deux modes d'intervention principaux, soit l'information (323 suites) et l'application de mesures correctives (312 suites).

L'ensemble des mesures correctives identifiées, appliquées ou recommandées, représentent 48% (342/715) des suites qui ont été données aux objets de plaintes.

Comme l'an dernier, les principaux motifs d'insatisfaction signalés pour les trois catégories ayant le plus grand nombre d'objets de plaintes formulés sont présentés ci-après par ordre d'importance:

Concernant l'accessibilité et la continuité des services:

- des délais pour l'obtention de soins et services, particulièrement des services d'urgence;
- des délais pour l'obtention d'un rendez-vous;
- l'absence de suivi;
- l'insuffisance de services;

Les relations interpersonnelles :

- le manque de respect et d'empathie sont les principales causes d'insatisfaction;
- le comportement général est aussi mentionné comme objet de plainte;

Pour les soins et services dispensés, ce sont:

- surtout des difficultés vécues en relation avec l'organisation des soins et services;
- des insatisfactions à l'égard du traitement reçu, entre autres, en ce qui a trait à l'approche clinique, à la médication et à la qualité des soins physiques.

Les tableaux de l'annexe 1 présentent de façon plus spécifique la nature des interventions menées en réponse aux plaintes des usagers.

## 3.2 *Les centres locaux de services communautaires (CLSC)*

**Tableau 17**
**Répartition des objets de plaintes**
**selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | 2 | | | 40 | 53 | 95 | 45% |
| Soins et services dispensés | | | | 14 | 28 | 42 | 20% |
| Relations interpersonnelles | | 1 | 1 | 5 | 34 | 41 | 20% |
| Environnement et ressources matérielles | | | | 2 | 6 | 8 | 4% |
| Aspect financier | | | | 1 | 4 | 5 | 2% |
| Droits particuliers | | | 1 | | 2 | 3 | 1% |
| Autres objets | 2 | | | 5 | 1 | 8 | 4% |
| Total procédure générale | 4 | 1 | 2 | 67 | 128 | 202 | 96% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | 1 | 3 | 4 | 8 | 4% |
| **Total :** | **4** | **1** | **3** | **70** | **132** | **210** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Des 210 objets de plaintes exprimés par les usagers, 8 n'ont pas reçu un traitement complet, ce qui est inférieur à l'an dernier.

Le nombre d'objets de plaintes relatifs à l'accessibilité et à la continuité des services constitue 45% de l'ensemble (versus 47% en 1998-1999, 50% en 1997-1998, 39% en 1996-1997 et 37% en 1995-1996). La catégorie des soins et services dispensés présente une augmentation de 6% (20% versus 14%), tandis que la catégorie des soins et services dispensés montre une diminution de 2% (45% versus 47%).

Le plus grand nombre de mesures correctives ont été apportées relativement à l'accessibilité et la continuité des services, soit 40%, une baisse de 9% pour la deuxième année consécutive.

Quant aux objets de plaintes concernant un acte médical, dentaire ou pharmaceutique, une légère baisse de 3% est notée, soit 4% versus 7% l'an dernier.

**Tableau 18**
**Les suites données aux plaintes selon les types d'action**

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 48 | 16 | 39 | 17 | | | 1 | 1 |
| Soins et services dispensés | 17 | 4 | 28 | 7 | 1 | | 4 | 2 |
| Relations interpersonnelles | 9 | 4 | 32 | 5 | | | | |
| Environnement et ressources matérielles | 5 | | 5 | 1 | | | 1 | |
| Aspect financier | 2 | 1 | | 4 | | | | |
| Droits particuliers | 4 | | 3 | 1 | | | | |
| Autres objets | 2 | 2 | | | | | | |
| Total procédure générale | 87 | 27 | 107 | 35 | 1 | | 6 | 3 |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | 1 | 2 | 3 | 2 | | |
| **Total :** | **87** | **27** | **108** | **37** | **4** | **2** | **6** | **3** |

En référence au tableau 18, les CLSC ont déployé 268 interventions, comparativement à 237 en 1998-1999. Un nombre de 145 mesures correctives ont été identifiées dont le plus grand nombre concerne l'accessibilité et la continuité (56), puis les relations interpersonnelles (37).

Les tableaux de l'annexe 1 présentent de façon plus spécifique la nature des interventions menées en réponse aux plaintes des usagers.

## *3.3 Les Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)*

**Tableau 19**
**Répartition des objets de plaintes**
**selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | | 1 | | | 9 | 10 | 4% |
| Soins et services dispensés | 2 | | | 14 | 68 | 84 | 37% |
| Relations interpersonnelles | | 1 | | 3 | 50 | 54 | 24% |
| Environnement et ressources matérielles | 1 | 3 | | 8 | 52 | 64 | 28% |
| Aspect financier | | | | 2 | 9 | 11 | 5% |
| Droits particuliers | | | | | 3 | 3 | 1% |
| Autres objets | | | | | | | |
| Total procédure générale | 3 | 5 | | 27 | 191 | 226 | 99% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | 2 | | | 2 | 1% |
| **Total :** | **3** | **5** | **2** | **27** | **191** | **228** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Depuis cinq ans, les objets de plaintes les plus fréquents se retrouvent dans les catégories de soins et services, environnement et ressources matérielles, relations interpersonnelles et accessibilité et

continuité. Cependant, cette année nous observons une diminution des insatisfactions ayant trait aux soins et services dispensés (37% versus 39%). Les objets relatifs à l'environnement et aux ressources matérielles ont légèrement augmenté, se situant à 28% de l'ensemble versus 25% lors du dernier exercice.

**Tableau 20**

**Les suites données aux plaintes selon les types d'action**

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 18 | 26 | 28 | 7 | | | | |
| Soins et services dispensés | 28 | 15 | 58 | 8 | | | | |
| Relations interpersonnelles | 12 | 16 | 40 | 8 | 1 | | | |
| Environnement et ressources matérielles | 23 | 13 | 51 | 1 | | | | |
| Aspect financier | 4 | 1 | 9 | | | | | |
| Droits particuliers | 6 | 1 | 2 | | | | | |
| Autres objets | | | | | | | | |
| Total procédure générale | 91 | 72 | 188 | 24 | 1 | | | |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | | 2 |
| **Total :** | **91** | **72** | **188** | **24** | **1** | | | **2** |

Comme au cours des trois dernières années, l'application de mesures correctives constitue le type d'action le plus fréquemment utilisé en CHSLD et ce, pour les principales catégories d'objets de

plaintes. Viennent ensuite l'information et l'assistance parmi les types d'action le plus souvent mentionnés.

L'examen du tableau 20 nous permet de constater que le plus grand nombre de mesures correctives identifiées se retrouve sous les catégories des soins et services dispensés (66) l'environnement et les ressources matérielles (52) et les relations interpersonnelles (48).

Par ordre d'importance, les principales insatisfactions des usagers des CHSLD à l'égard des soins et services dispensés qui ont entraîné des mesures correctives portent sur :

- l'organisation des services;
- la qualité des soins et d'assistance et des soins physiques;
- l'approche utilisée par les intervenants;
- des décisions sur la médication.

L'environnement et les ressources matérielles ont été source d'insatisfaction pour les éléments suivants:

- la propreté des lieux;
- la sécurité des biens personnels et la sécurité des lieux;
- le choix des chambres.

Les relations interpersonnelles ont été sources d'insatisfaction pour les motifs suivants :

- le manque de respect à l'égard des résidants;
- la communication avec l'entourage;
- le comportement général.

Un seul établissement public (sur 23) et sept établissements privés (sur 22) n'ont pu remettre leur rapport dans les délais fixés.

Les tableaux de l'annexe 1 présentent de façon plus spécifique la nature des interventions menées en réponse aux plaintes des usagers et de leurs proches.

### *3.4 Les Centres de réadaptation (CR)*

**Tableau 21**
**Répartition des objets de plaintes**
**selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | | 1 | | 13 | 9 | 23 | 43% |
| Soins et services dispensés | | | | 6 | 3 | 9 | 17% |
| Relations interpersonnelles | | | | 2 | 8 | 10 | 19% |
| Environnement et ressources matérielles | | | | 3 | 1 | 4 | 7% |
| Aspect financier | | 1 | | 3 | 1 | 5 | 9% |
| Droits particuliers | | | | 2 | 1 | 3 | 6% |
| Autres objets | | | | | | | - |
| Total procédure générale | | 2 | | 29 | 23 | 54 | 100% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | |
| **Total :** | | **2** | | **29** | **23** | **54** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Les objets de plaintes les plus fréquents se répartissent de la façon suivante :

- 43% pour l'accessibilité et la continuité des services versus 46% l'an dernier;
- 19% pour les relations interpersonnelles versus 22% l'an dernier;
- 17% pour les soins et services dispensés versus 16% l'an dernier;
- 7% pour l'environnement et ressources matérielles versus 8% l'an dernier.

## Tableau 22
## Les suites données aux plaintes selon les types d'action

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 14 | 1 | 5 | 4 | | | | |
| Soins et services dispensés | 7 | | | 3 | | | | |
| Relations interpersonnelles | 5 | | 1 | 8 | | | | |
| Environnement et ressources matérielles | 3 | | | 1 | | | | |
| Aspect financier | 3 | | | 1 | | | | |
| Droits particuliers | 3 | | | 2 | | | 1 | |
| Autres objets | | | | | | | | |
| Total procédure générale | 35 | 1 | 6 | 19 | | | 1 | |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | | |
| **Total :** | **35** | **1** | **6** | **19** | | | **1** | |

Comme au cours des trois dernières années, l'application et la recommandation des mesures correctives constitue le type d'action le plus fréquemment utilisé en CR (25 suites) et ce, pour les principales catégories d'objets de plaintes. L'information donnée à l'usager ou à son représentant est le deuxième mode le plus souvent utilisé (36 suites).

Les principales mesures correctives identifiées font suite à des objets de plaintes relatifs aux relations interpersonnelles (9/25, 36%), ex aequo avec l'accessibilité et à la continuité (9/25, 36%) puis aux soins et services dispensés (3/25, 12%).

Concernant les relations interpersonnelles, les insatisfactions se retrouvent relativement :

- au manque de respect et d'empathie manifesté à l'égard d'usagers;
- à la communication avec l'entourage.

L'arrêt de services et l'absence de suivi entraînent le plus de motifs de plaintes au niveau de l'accessibilité et la continuité des services.

À l'égard des soins et services dispensés, les éléments suivants sont en cause :

- la qualité des soins physiques;
- l'organisation des soins et services;

Il est à noter qu'un seul établissement (sur 6) n'a pu remettre son rapport dans les délais fixés.

## 3.5 *Le Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)*

**Tableau 23**
**Répartition des objets de plaintes**
**selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | | 2 | 2 | 30 | 13 | 47 | 12% |
| Soins et services dispensés | | 4 | 15 | 123 | 25 | 167 | 44% |
| Relations interpersonnelles | 2 | 6 | 5 | 90 | 21 | 124 | 33% |
| Environnement et ressources matérielles | | 3 | 1 | 7 | | 11 | 3% |
| Aspect financier | | | 1 | 9 | 8 | 18 | 5% |
| Droits particuliers | 1 | 1 | | 11 | | 13 | 3% |
| Autres objets | | | | | | | |
| Total procédure générale | 3 | 16 | 24 | 270 | 67 | 380 | 100% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | |
| **Total :** | **3** | **16** | **24** | **270** | **67** | **380** | **100%** |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Les résultats présentés comprennent à la fois les données provenant du CPEJ que du CRJDA.

L'examen du tableau 23 permet de dégager les constats suivants :

- 11% des objets de plainte n'ont pas reçu un traitement complet, alors que l'an dernier cette proportion était de 22%
- 44% des plaintes, versus 42% pour l'exercice 1998-1999, portent sur les soins et services;
- 33%, versus 27% en 1998-1999, sur les relations interpersonnelles;

- 12%, versus 13% en 1998-1999, sur l'accessibilité et la continuité;
- 5%, versus 7% en 1998-1999, sur l'aspect financier

Le plus grand nombre de mesures correctives identifiées lors du traitement des plaintes a porté sur les soins et services dispensés (27), puis les relations interpersonnelles (21).

**Tableau 24**
**Les suites données aux plaintes**
**selon les types d'action**

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 29 | 7 | 9 | 4 | | | 2 | |
| Soins et services dispensés | 132 | 30 | 25 | 2 | | | 10 | |
| Relations interpersonnelles | 81 | 19 | 18 | 3 | | | 14 | |
| Environnement et ressources matérielles | 7 | | | | | | 5 | |
| Aspect financier | 12 | 1 | 8 | | | | | |
| Droits particuliers | 10 | 4 | | | | | 2 | |
| Autres objets | | | | | | | | |
| Total procédure générale | 271 | 61 | 60 | 9 | | | 33 | |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | | |
| **Total :** | **271** | **61** | **60** | **9** | | | **33** | |

L'information donnée aux usagers ou à leurs représentants constitue le type d'action le plus souvent utilisé dans le traitement des plaintes soumises au CPEJ (271/341, soit 79%) et

concernent principalement les soins et services dispensés (132/271, 49%). Les mesures correctives identifiées comptent pour 20% des suivis apportés et se retrouvent à 8% au niveau des soins et services dispensés.

Les principaux motifs de plaintes, par ordre d'importance, concernant les soins et services dispensés sont sensiblement les mêmes que l'an passé et ont trait :

- à des décisions ou des interventions relativement aux plans de services des usagers;
- au contenu des évaluations ou relativement à des jugements professionnels.

Les tableaux de l'annexe 1 présentent de façon plus spécifique la nature des interventions menées en réponse aux plaintes des usagers et de leurs proches.

## 4. *Dossiers de plaintes conclus par établissements*

| | Nombre de dossiers de plaintes conclus | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Centres hospitaliers** | **1995-1996** | **1996-1997** | **1997-1998** | **1998-1999** | **1999-2000** |
| CH Anna-Laberge | 127 | 119 | 95 | 68 | 69 |
| CH Piedmont-Yamaska* | 37 | 42 | 63 | 54 | 63 |
| CH Pierre-Boucher | 121 | 105 | 117 | 142 | 110 |
| CH régional du Suroît | 38 | 27 | 30 | 35 | 25 |
| Hôpital Barrie-Memorial | 5 | 8 | 5 | 14 | 18 |
| Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins | 18 | 18 | 12 | 25 | 29 |
| Hôpital Charles-LeMoyne | 186 | 206 | 141 | 125 | 129 |
| Hôpital du Haut-Richelieu | 47 | 67 | 80 | 88 | 94 |
| Hôtel-Dieu de Sorel | 93 | 99 | 117 | 105 | 79 |
| Réseau-Santé Richelieu-Yamaska | 126 | 142 | 97 | 74 | 73 |
| **Total** | **798** | **833** | **757** | **730** | **689** |

* dont le nom était auparavant CH de Granby

Au cours de l'année 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CHSGS a diminué de 6% par rapport à l'exercice précédent.

| Centres locaux de services communautaires | Nombre de dossiers de plaintes conclu | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1995-1996 | 1996-1997 | 1997-1998 | 1998-1999 | 1999-2000 |
| CLSC Châteauguay | 10 | 15 | 23 | 13 | 12 |
| CLSC de la Haute-Yamaska | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 |
| CLSC des Seigneuries | 14 | 22 | 43 | 11 | 5 |
| CLSC du Havre | 1 | 1 | 7 | 12 | 2 |
| CLSC du Richelieu | 3 | 10 | 8 | 17 | 13 |
| CLSC Huntingdon | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 |
| CLSC Jardin du Québec | 7 | 7 | 3 | 9 | 11 |
| CLSC Kateri | 2 | 3 | 5 | 8 | 12 |
| CLSC La Chênaie | 0 | 3 | 2 | 8 | 3 |
| CLSC La Presqu'Ile | 11 | 24 | 12 | 3 | 12 |
| CLSC Longueuil-Est | 6 | 6 | 12 | 6 | 8 |
| CLSC Longueuil-Ouest | 18 | 6 | 18 | 15 | 22 |
| CLSC Saint-Hubert | 21 | 28 | 35 | 31 | 23 |
| CLSC Samuel-de-Champlain | 12 | 12 | 20 | 14 | 14 |
| CLSC Seigneurie de Beauharnois | 2 | 6 | 4 | 20 | 14 |
| CLSC/CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts | 5 | 3 | 6 | 2 | 2 |
| CLSC/CHSLD de la Pommeraie | 4 | 7 | 3 | 6 | 9 |
| CLSC/CHSLD de la Vallée du Richelieu | 44 | 21 | 22 | 7 | 8 |
| CLSC/CHSLD des Maskoutains | 4 | 3 | 5 | 1 | 7 |
| **Total** | **168** | **181** | **232** | **190** | **181** |

Au cours de l'année 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CLSC a diminué de 5%.

| Centres d'hébergement et de soins de longue durée publics | Nombre de dossiers de plaintes conclus | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1995-1996 | 1996-1997 | 1997-1998 | 1998-1999 | 1999-2000 |
| CA Acton Vale | 4 | 3 | 3 | 4 | 6 |
| Centre Rouville | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 |
| Centres du Haut Saint-Laurent | 22 | 8 | 2 | 19 | 8 |
| CH du comté de Huntingdon | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| CH Piedmont-Yamaska | nd | 4 | 10 | 2 | 6 |
| CHSLD de la MRC Champlain | 4 | 9 | 0 | 1 | 1 |
| CHSLD de Longueuil | 1 | 5 | 5 | 11 | 12 |
| CHSLD des Trois Rives | 18 | 23 | 23 | 28 | nd |
| CHSLD du Bas-Richelieu | 11 | 9 | 6 | 8 | 8 |
| CHSLD du Littoral | 6 | 8 | 1 | 7 | 13 |
| CHSLD Horace-Boivin | 3 | 1 | 5 | 1 | 2 |
| CHSLD Trèfle d'Or | 4 | 5 | 13 | 7 | 9 |
| CLSC/CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts | 6 | 6 | 3 | 1 | 0 |
| CLSC/CHSLD de la Pommeraie | 2 | 0 | 3 | 2 | 4 |
| CLSC/CHSLD des Maskoutains | - | - | - | 3 | 2 |
| CLSC/CHSLD La Vallée du Richelieu | 2 | 1 | 5 | 6 | 5 |
| Hôpital du Haut-Richelieu | nd | 2 | 2 | 4 | 4 |
| Réseau-santé Richelieu-Yamaska | 20 | 17 | 10 | 8 | 8 |
| **Total** | **106** | **104** | **93** | **113** | **95** |

nd: non disponible

Au cours de 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CHSLD publics est relativement comparable à celui des deux exercices précédents.

| Centres d'hébergement et de soins de longue durée privés conventionnés | Nombre de dossiers de plaintes conclus | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1995-1996 | 1996-1997 | 1997-1998 | 1998-1999 | 1999-2000 |
| Accueil du Rivage | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| CA Marcelle-Ferron | 3 | 3 | 3 | 2 | 11 |
| Centre d'hébergement Champlain-Beloeil | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| Centre d'hébergement Champlain-Châteauguay | 2 | 1 | 5 | 2 | 6 |
| Centre d'hébergement Champlain-Rive-Sud * | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 |
| Centre gériatrique Courville | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| CHSLD Jean-Louis Lapierre ** | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| CHSLD Montérégie (Vigi Santé) | 7 | 6 | 2 | 4 | 8 |
| CHSLD Vigi Brossard | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 |
| Florence Groulx Inc. | 2 | 15 | 7 | 1 | 1 |
| Résidence Sorel-Tracy | 7 | 5 | 1 | 6 | 1 |
| **Centres d'hébergement et de soins de longue durée privés non-conventionnés** | **Nombre de dossiers de plaintes conclus** | | | | |
| | **1995-1996** | **1996-1997** | **1997-1998** | **1998-1999** | **1999-2000** |
| Centre d'accueil Saint-Laurent | 5 | 6 | 3 | 4 | 5 |
| Centre de soins de la gare *** | - | - | - | - | nd |
| Domaine du Bel-âge | - | nd | nd | nd | 0 |
| Maison des aîné(e)s | - | nd | nd | 1 | nd |
| Manoir Harwood | 20 | 13 | 6 | 6 | nd |
| Manoir Soleil | 5 | 4 | 5 | 7 | nd |
| Oasis Fort Saint-Louis | - | - | - | 0 | nd |
| Résidence Bourg-Joli | - | - | 0 | 0 | nd |
| Résidence du Parc | 3 | 0 | 0 | nd | nd |
| Résidence Gaucher-Héroux | nd | nd | nd | 0 | 0 |
| **Total** | **55** | **57** | **35** | **36** | **51** |

nd non disponible

* dont le nom était auparavant CH Rive-Sud

** dont le nom était auparavant Foyer Notre-Dame de Laprairie

*** nouvel établissement

Au cours de l'année 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CHSLD privés a augmenté de 41%, passant de 36 à 51.

| | Nombre de dossiers de plaintes conclus | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Centres de réadaptation** | **1995-1996** | **1996-1997** | **1997-1998** | **1998-1999** | **1999-2000** |
| Centre montérégien de réadaptation | 9 | 0 | 3 | 8 | 10 |
| Centres Butters-Savoy et Horizon | 10 | 25 | 10 | 15 | 22 |
| Institut Nazareth et Louis-Braille | 1 | 0 | 5 | 5 | 5 |
| Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie | 5 | 0 | 0 | 0 | nd |
| Pavillon Foster (privé) | nd | 14 | 8 | 1 | 2 |
| Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| **Total** | **27** | **61** | **27** | **32** | **40** |

Au cours de l'année 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CR a augmenté de 25%, passant de 32 à 40.

| **Centre de protection** | **Nombre de dossiers de plaintes conclu** | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **de l'enfance et de la jeunesse** | **1995-1996** | **1996-1997** | **1997-1998** | **1998-1999** | **1999-2000** |
| Centres Jeunesse de la Montérégie | - | 259 | 294 | 304 | 246 |
| **Total** | **-** | **259** | **294** | **304** | **246** |

Au cours de l'année 1999-2000, le nombre de dossiers de plaintes conclus en CPEJ a diminué de 21%.

## 5. Conclusion

Depuis l'entrée en vigueur de nouvelles règles, il y a six ans, le processus de traitement des plaintes s'est uniformisé. Pour une troisième années consécutive, l'ensemble des données portant sur le plaintes sont recueillies sur un même type de formulaire, pour chacune des missions-classes des établissements.

En Montérégie, le nombre d'usagers insatisfaits ayant eu recours, en première instance, au mécanisme de traitement des plaintes a diminué pour une deuxième année consécutive: 6% par rapport à l'exercice précédent qui lui, avait déjà diminué de 3%. Cependant cette diminution ne peut se traduire par un niveau plus élevé de satisfaction des usagers à l'égard des services reçus.

**PARTIE 2 -**

**RAPPORT DES PLAINTES DE LA RÉGIE RÉGIONALE**

## 1. *Bilan des dossiers de plaintes*

**Tableau 25**
**Bilan des dossiers de plaintes**

| Plaintes en voie de traitement au 01-04-1999 | Plaintes reçues durant l'exercice | Total | Plaintes conclues durant l'exercice | Plaintes en voie de traitement au 01-04-2000 |
|---|---|---|---|---|
| 7 | 78 | 85 | 73 | 12 |

Au cours de l'exercice 1999-2000, la responsable de l'application de la procédure d'examen des plaintes a examiné et conclu 73 dossiers de plaintes. Il s'agit d'une augmentation de 8%, comparativement à l'an dernier. De ces dossiers, 7 étaient en voie de traitement au début de l'exercice. Des 78 plaintes reçues durant l'exercice, 12 étaient en voie de traitement à la fin de l'exercice.

Depuis la mise en place de l'actuel régime d'examen des plaintes, en avril 1993, l'évolution du nombre de plaintes s'est traduit de la façon suivante :

- en 1993-1994, la Régie a conclu 16 dossiers ;
- en 1994-1995, la Régie a conclu 37 dossiers ;
- en 1995-1996, la Régie a conclu 36 dossiers ;
- en 1996-1997, la Régie a conclu 40 dossiers ;
- en 1997-1998, la Régie a conclu 36 dossiers;
- en 1998-1999, la Régie a conclu 60 dossiers.

Après avoir plus que doublé la deuxième année, le nombre de dossiers conclus s'est maintenu au cours des trois exercices suivants, puis a connu une augmentation significative de 33% en 1998-1999 et une autre augmentation de 8% pour l'exercice actuel.

La répartition des plaintes conclues par la Régie régionale s'effectue ainsi :

- en première instance, 23 plaintes comparativement à 26 en 1998-1999 ;
- en deuxième instance, 50 plaintes, versus 34 en 1998-1999.

Les plaintes reçues en première instance se distribuent entre :

- la Régie régionale (fonctions et activités) : 4, versus 6 l'an dernier;
- les organismes communautaires subventionnés : 9, versus 12 l'an dernier;
- les services préhospitaliers : 7, versus 8 l'an dernier;
- autres organismes : 3, versus 0 l'an dernier.

Des plaintes adressées à la Régie régionale, deux touchent une décision du comité orientation-admission à l'égard de l'hébergement d'une personne âgée, une concerne l'organisation des soins et services d'un usager suite à sa désinstitutionnalisation et une concerne l'organisation des soins et services d'un usager hébergé dans un centre de réadaptation.

Celles de deuxième instance concernent les établissements suivants :

- 20 à l'endroit des CHSGS (17 pour l'exercice précédent);
- 6 à l'endroit des CHSLD (7 pour l'exercice précédent);
- 10 à l'endroit du CPEJ (2 pour l'exercice précédent);
- 5 à l'endroit des CLSC (versus 8 pour l'exercice précédent);
- 9 à l'endroit des CR (versus 0 pour l'exercice précédent).

En 1999-2000, des 73 dossiers conclus par la Régie régionale, 21 ont été soumis à l'examen du Commissaire aux plaintes, soit 29% de l'ensemble, comparativement à 10% pour l'exercice précédent et 25% pour l'année 1997-1998. Sur les 21 dossiers soumis à la Commissaire, les conclusions de cette dernière ont été rendus dans 14 de ceux-ci. Ses conclusions rejoignaient celles de la Régie régionale dans la moitié des cas.

**Tableau 26**
**Modes de dépôt des dossiers de plaintes**

| Plaintes écrites | | Plaintes verbales | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nombre | % | Nombre | % | Nombre | % |
| 62 | 85% | 11 | 15% | 73 | 100% |

Depuis 1996-1997, le mode écrit est le plus utilisé. Lors de l'exercice précédent, 83% des plaintes étaient écrites par rapport à 85% pour cette année.

**Tableau 27**
**L'auteur de la plainte**

| Auteur de la plainte et nature de l'intérêt | Plainte | |
|---|---|---|
| | Nombre | % |
| Personne pour elle-même : | | |
| - usager | 37 | 51% |
| **Sous-total :** | **37** | **51%** |
| Tiers : | | |
| - représentant | 13 | 18% |
| - assistant | | |
| - autre tiers | 23 | 32% |
| **Sous-total :** | **36** | **49%** |
| **Total :** | **73** | **100%** |

Dans 69% des cas, les plaintes ont été portées par l'usager lui-même ou par son représentant légal, ce qui correspond à une hausse de 11% par rapport à l'an dernier.

**Tableau 28**
**Délai de traitement des dossiers de plaintes**
**suivant la procédure générale**

| Délai de traitement | Nombre | % |
|---|---|---|
| Un jour | | |
| De 2 à 7 jours | | |
| De 8 à 30 jours | 7 | 10% |
| De 31 à 60 jours | 32 | 44% |
| 61 jours et plus | 34 | 47% |
| **Total :** | **73** | **100%** |

Bien que le nombre de dossiers conclus ait augmenté de 22% cette année, 54% de ces dossiers ont été traités à l'intérieur de 60 jours, (versus 65% l'an dernier).

## 2. *Objets des dossiers de plaintes conclus*

**Tableau 29**
**Répartition des objets de plaintes selon leur niveau de traitement**

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | | | | Sans mesures correctives identifiées | Mesures correctives identifiées | Nombre | % |
| Accessibilité et continuité | | | 1 | 19 | 8 | 28 | 23% |
| Soins et services dispensés | | | 4 | 16 | 4 | 24 | 20% |
| Relations interpersonnelles | | | 2 | 9 | 9 | 20 | 17% |
| Environnement et ressources matérielles | | | 4 | 4 | 3 | 11 | 9% |
| Aspect financier | | | 1 | 10 | 4 | 15 | 12% |
| Droits particuliers | | | 2 | 8 | 11 | 22 | 18% |
| Autres objets | | | | 1 | | 1 | 1% |
| Total procédure générale | | | 14 | 67 | 39 | 121 | 100% |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | |
| **Total :** | | | 14 | 67 | 39 | 121 | 100% |

Les pourcentages sont relatifs au total des objets de plaintes

Le tableau 29 présente les données relatives au nombre d'objets de plaintes soumis, au résultat de leur traitement ainsi qu'aux conclusions apportées en termes de mesures correctives.

Le nombre de mesures correctives identifiées a diminué par rapport à l'an dernier, soit 39 versus 48. La répartition se fait entre les catégories relatives aux droits particuliers (11), les relations interpersonnelles (9) et l'accessibilité et la continuité des services (8).

## Tableau 30
## Les suites données aux plaintes selon les types d'action

| Types d'action | Information | Assistance | Mesures correctives identifiées | | Transmis à l'ordre professionnel | | Aucune action | Autre |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Application de mesures correctives | Recommandation de mesures correctives | Avis | Plaintes | | |
| Accessibilité et continuité | 21 | | 7 | 3 | | | 1 | |
| Soins et services dispensés | 19 | | 3 | 1 | | | 2 | |
| Relations interpersonnelles | 7 | | 2 | 8 | | | 4 | |
| Environnement et ressources matérielles | 8 | | 3 | 0 | | | 0 | |
| Aspect financier | 11 | | 1 | 5 | | | 0 | |
| Droits particuliers | 11 | | 2 | 9 | | | 1 | |
| Autres objets | 1 | | | | | | | |
| Total procédure générale | 78 | | 18 | 26 | | | 8 | |
| Acte médical, dentaire ou pharmaceutique (procédure visée à l'article 38 de la Loi) | | | | | | | | |
| **Total :** | **78** | | **18** | **26** | | | **8** | |

Un total de 44 actions ayant trait à l'application et à la recommandation de mesures correctives ont été réalisées. Elles se retrouvent surtout au niveau des doits particuliers (11), de l'accessibilité et la continuité des services (10) et des relations interpersonnelles (10) .

Il est à noter que le mode de recommandation de mesures correctives permet à la responsable du traitement des plaintes de faire un suivi auprès des directions concernées de la Régie régionale.

## 3. *Demandes d'information et de consultation*

Le service aux usagers et usagères a répondu à plus de 253 demandes d'information et de consultation, le plus souvent par le biais du téléphone, comparativement à 319 l'an dernier. Les principales demandes consistent à référer les gens à d'autre secteurs de la Régie régionale ou vers les établissements, à les informer sur la procédure d'examen des plaintes dans le réseau de la santé et des services sociaux, ainsi qu'à les orienter vers d'autres secteurs comme d'autres ministères.

Dans la plupart des cas, les usagers reçoivent l'information sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et sont invités à consulter les organismes d'aide et d'accompagnement ou les comités des usagers qui peuvent les aider dans leur démarches.
À quelques reprises, les demandes ont donné lieu à des interventions directes auprès des établissements ou des organismes communautaires. Entre autres, la recherche d'un place disponible dans un organisme communautaire en santé mentale pour un usager. D'autres demandes ont également consisté à communiquer avec les responsables du maintien à domicile pour des usagers en besoin d'évaluation et ne sachant pas où se diriger.

Les demandes les plus fréquentes concernent l'obtention d'une intervention en milieu hospitalier et les services de maintien à domicile. Les usagers considèrent soit que les listes d'attente sont trop longue ou encore qu'ils ne reçoivent pas autant d'aide qu'ils le désireraient de la part de leur CLSC.

## 4. *Signalements concernant les ressources sans permis*

En Montérégie, nous comptons plus de 500 résidences d'hébergement privées sans permis du ministère de la Santé et des services sociaux.

Il y a toujours un grand intérêt pour obtenir des informations sur l'ouverture d'une résidence pour personnes âgées. Nous recevons en moyenne trois appels par jour. Nous informons les promoteurs que nous avons des guides pour l'ouverture d'une résidence pour personnes âgées autonomes ou en perte d'autonomie. Pour l'année 1999-2000, il y a eu neuf séances d'information pour les personnes intéressées. La participation était en moyenne de dix personnes à chaque rencontre.

Au cours de l'année 1999-2000, nous avons reçu 176 plaintes comparativement à 90 l'année dernière:

- 142 ressources privées d'hébergement pour personnes âgées
- 15 ressources privées d'hébergement pour clientèle en santé mentale ou en déficience intellectuelle
- 7 ressources privées d'hébergement en alcoolisme et toxicomanie
- 10 établissements privés détenant un permis de CHSLD privé non conventionné pour un certain nombre de lits
- 1 résidence d'accueil
- 1 OSBL faisant de l'hébergement

Motifs de signalement :

- Personnes âgées en perte d'autonomie n'ayant pas les soins nécessaires
- Abus financier
- Négligence envers les personnes âgées, les personnes ayant des problèmes de santé mentale ou en déficience intellectuelle
- Comportement du propriétaire ou des employés
- Bâtisse non-conforme pour garder des personnes âgées en perte d'autonomie
- Erreur dans la distribution des médicaments
- Malpropreté
- Manque de nourriture
- Manque de personnel
- Absence de services
- Absence de surveillance
- Violence physique
- Violence verbale
- Faillite - personnes âgées à relocaliser
- Fermeture - personnes âgées à relocaliser
- Accident mortel dans une résidence privée d'hébergement pour personnes âgées
- Ascenseur qui ne fonctionne pas - Incapacité pour certains résidants de se déplacer

Provenance des signalements:

| | |
|---|---|
| • Ami | 1 |
| • Appels anonymes | 11 |
| • Avocat | 1 |
| • Bénévole | 1 |

| | |
|---|---|
| • Centres hospitaliers | 4 |
| • CLSC | 26 |
| • Collectif de défense des droits de la Montérégie | 3 |
| • Employés ou ex-employés | 11 |
| • Équipe multidisciplinaire de la RRSSS de la Montérégie | 6 |
| • Famille | 28 |
| • Fédération de l'Âge d'Or du Québec | 1 |
| • Huissier | 1 |
| • Médecins | 3 |
| • MSSS (état de situation) | 1 |
| • Municipalités | 4 |
| • Organisme communautaire | 1 |
| • Pharmacien | 1 |
| • Régie du Bâtiment | 56 |
| • Résidants ou ex-résidants | 12 |
| • RRSSS de Montréal-Centre | 1 |
| • Service des incendies | 3 |

Nous avons eu plusieurs demandes provenant de municipalités et de la Régie du Bâtiment pour vérifier l'autonomie des personnes hébergées dans les résidences. Beaucoup de résidences privées d'hébergement pour personnes âgées hébergent des personnes en perte d'autonomie, sans avoir la bâtisse conforme ou un permis du Ministère.

Nous avons reçu des signalements concernant la qualité des services aux usagers dans des établissements privés détenant un permis de CHSLD privé non-conventionné pour un certain nombre de lits.

Suite à un signalement reçu par le Ministère concernant une ressource privée sur notre territoire, nous avons produit un état de situation sur nos démarches.

Nous avons reçu un signalement concernant une résidence d'accueil. Nous avons transmis cette plainte à l'établissement responsable de cette ressource et nous avons demandé un suivi.
L'équipe multidisciplinaire de la RRSSS de la Montérégie a porté à notre attention six cas de personnes âgées demeurant ou provenant d'un foyer privé et qui étaient en attente d'un placement dans un CHSLD. Ces personnes reflétaient un manque évident de soins ou de négligence (plaies, ecchymoses, etc)

Nous avons aussi obtenu la collaboration de la Régie du Bâtiment, du Curateur public, des Services policiers (municipal, provincial) et d'organismes communautaires Les partenaires du réseau (CLSC, CHSLD, CR et CHSGS) nous ont apporté une bonne collaboration, surtout lorsqu'il a fallu relocaliser des usagers n'ayant pas eu les soins nécessaires à leur état de santé ou suite à la faillite ou à la fermeture d'un foyer privé.

## 5. Conclusion

Un faible pourcentage des plaintes traitées par les établissements (1302) ont été soumises à la Régie régionale en deuxième instance (50), soit 3,8%. Ceci indique que les usagers obtiennent dans la plupart des cas une réponse satisfaisante auprès des établissements qui traitent la plainte en première instance. Cependant, pour une troisième année consécutive, on note une augmentation du nombre de plaintes soumises à la Régie régionale (41% au cours des deux derniers exercices) pour étude en deuxième instance, et ce, malgré que le nombre de plaintes ait diminué de 6,5% dans les établissements. Ceci pourrait indiquer que le processus de plaintes en deuxième instance est mieux connu des usagers.

L'examen des plaintes par la Régie régionale a été complété à l'intérieur du délai de 60 jours dans 54% des cas, comparativement à 65% l'an dernier. Cette baisse pourrait s'expliquer par une plus grande complexité des plaintes soumises, aussi bien en première qu'en deuxième instance.

Aucune plainte n'a été rejetée sur examen sommaire. De plus, des mesures correctives ont été identifiées et recommandées pour environ la moitié des objets de plaintes pour lesquels l'examen a été complété.

Dans la plupart des situations, nous avons obtenu la collaboration entière des organisations visées par les plaintes en ce qui concerne la transmission des informations dans les délais de 5 jours prévus par la Loi ainsi que pour l'application de mesures correctives.

# ANNEXE 1

# RÉPARTITION DES MESURES CORRECTIVES CONCERNANT LES OBJETS DE PLAINTES SELON LES MISSIONS ET LES CLASSES DES ÉTABLISSEMENTS

**Tableau 31**
**Répartition des mesures correctives concernant l'accessibilité et continuité des services**

| ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | 1 | 7 | 1 | | | 13 | 1% |
| Relocalisation de l'usager | 1 | | 3 | | 2 | 13 | 1% |
| Réduction du délai | 8 | 9 | | 1 | 1 | 23 | 2% |
| Obtention des services | 9 | 10 | 11 | 3 | | 67 | 75 |
| Amélioration de la continuité | 6 | 2 | 8 | 1 | 2 | 40 | 4% |
| Respect du choix | | 3 | 2 | | | 34 | 3% |
| Cessation des services | | | | | | 1 | |
| Adaptation des services | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 80 | 8% |
| Ajustements des activités professionnelles | | 2 | 5 | 1 | | 55 | 5% |
| Adaptation du milieu de vie | | | 1 | | | 11 | 1% |
| Amélioration des conditions de vie | 1 | | 2 | | | 20 | 2% |
| Ajustements techniques et matériels | 2 | 5 | 2 | | | 46 | 5% |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 2 | | 1 | | | 35 | 3% |
| Ajustements financiers | | | | | | 55 | 5% |
| Ajustements administratifs | | 5 | | | 1 | 18 | 2% |
| Information aux intervenants | 13 | 7 | 4 | | | 134 | 13% |
| Formation des intervenants | 2 | | 6 | | | 36 | 4% |
| Encadrement des intervenants | | 2 | | 2 | 1 | 106 | 10% |
| Amélioration des communications | 1 | 8 | 7 | | | 78 | 8% |
| Utilisation d'interprètes | | | 2 | | | 2 | |
| Changement d'intervenant | 2 | 1 | 1 | | | 30 | 3% |
| Mesures disciplinaires | | | | | | 14 | 1% |
| Révision | 27 | 7 | 25 | | 1 | 96 | 9% |
| ▸ Code d'éthique | | | | | | | |
| ▸ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ▸ Autre procédure | | 2 | | | | 3 | |
| ▸ Politiques et règlements | | | | | | 5 | |
| ▸ Systèmes d'accès | 1 | 2 | | | | 4 | |
| ▸ Organisation des services | 14 | 2 | 12 | | | 40 | 4% |
| ▸ Allocation des ressources | 12 | | 13 | | 1 | 26 | 3% |
| ▸ Mécanismes de communication | | | | | | 9 | 1% |
| ▸ Protocoles cliniques et administratifs | | | | | | 7 | 1% |
| ▸ Autres | | 1 | | | | 2 | |
| Autres | 3 | 1 | | | | 15 | 1% |
| **Total** | **88** | **71** | **85** | **13** | **10** | **1022** | **100%** |

**Tableau 31**
**Répartition des mesures correctives concernant l'accessibilité et continuité des services**

| ACCESSIBILITÉ ET CONTINUITÉ | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | 1 | 7 | 1 | | | 13 | 1% |
| Relocalisation de l'usager | 1 | | 3 | | 2 | 13 | 1% |
| Réduction du délai | 8 | 9 | | 1 | 1 | 23 | 2% |
| Obtention des services | 9 | 10 | 11 | 3 | | 67 | 75 |
| Amélioration de la continuité | 6 | 2 | 8 | 1 | 2 | 40 | 4% |
| Respect du choix | | 3 | 2 | | | 34 | 3% |
| Cessation des services | | | | | | 1 | |
| Adaptation des services | 5 | 2 | 4 | 5 | 2 | 80 | 8% |
| Ajustements des activités professionnelles | | 2 | 5 | 1 | | 55 | 5% |
| Adaptation du milieu de vie | | | 1 | | | 11 | 1% |
| Amélioration des conditions de vie | 1 | | 2 | | | 20 | 2% |
| Ajustements techniques et matériels | 2 | 5 | 2 | | | 46 | 5% |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 2 | | 1 | | | 35 | 3% |
| Ajustements financiers | | | | | | 55 | 5% |
| Ajustements administratifs | | 5 | | | 1 | 18 | 2% |
| Information aux intervenants | 13 | 7 | 4 | | | 134 | 13% |
| Formation des intervenants | 2 | | 6 | | | 36 | 4% |
| Encadrement des intervenants | | 2 | | 2 | 1 | 106 | 10% |
| Amélioration des communications | 1 | 8 | 7 | | | 78 | 8% |
| Utilisation d'interprètes | | | 2 | | | 2 | |
| Changement d'intervenant | 2 | 1 | 1 | | | 30 | 3% |
| Mesures disciplinaires | | | | | | 14 | 1% |
| Révision | 27 | 7 | 25 | | 1 | 96 | 9% |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | 2 | | | | 3 | |
| • Politiques et règlements | | | | | | 5 | |
| • Systèmes d'accès | 1 | 2 | | | | 4 | |
| • Organisation des services | 14 | 2 | 12 | | | 40 | 4% |
| • Allocation des ressources | 12 | | 13 | | 1 | 26 | 3% |
| • Mécanismes de communication | | | | | | 9 | 1% |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | | | | | 7 | 1% |
| • Autres | | 1 | | | | 2 | |
| Autres | 3 | 1 | | | | 15 | 1% |
| **Total** | 88 | 71 | 85 | 13 | 10 | 1022 | 100% |

**Tableau 32**
**Répartition des mesures correctives concernant les soins et services dispensés**

| SOINS ET SERVICES DISPENSÉS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | 1 | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | 1 | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | 2 | | | | |
| Obtention des services | 1 | 1 | 11 | | | | |
| Amélioration de la continuité | 5 | 1 | 7 | | | | |
| Respect du choix | | | 9 | | | | |
| Cessation des services | | 1 | | | | | |
| Adaptation des services | 23 | 1 | 11 | 15 | 2 | | |
| Ajustements des activités professionnelles | 5 | 1 | 14 | 7 | 1 | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | 1 | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 1 | | 4 | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | 1 | 4 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | 1 | 6 | | | | |
| Ajustements financiers | | | 2 | | | | |
| Ajustements administratifs | 1 | 1 | 1 | | | | |
| Information aux intervenants | 14 | 12 | 11 | 2 | | | |
| Formation des intervenants | 4 | 2 | 1 | | | | |
| Encadrement des intervenants | 4 | 5 | 16 | 3 | | | |
| Amélioration des communications | 3 | 2 | 9 | 1 | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | 1 | 2 | 1 | 5 | | | |
| Mesures disciplinaires | 2 | | 1 | 1 | | | |
| **Révision** | 1 | 4 | 5 | | | | |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | 1 | | | | |
| • Politiques et règlements | | 1 | | | | | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | |
| • Organisation des services | 1 | 2 | 3 | | | | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | | | | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | 1 | 1 | | | | |
| • Autres | | | | | | | |
| Autres | 1 | | | | | | |
| **Total** | 48 | 37 | 116 | 35 | 3 | | |

**Tableau 33**
**Répartition des mesures correctives concernant les relations interpersonnelles**

| RELATIONS INTERPERSONNELLES | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | % |
| Régulation du processus d'accès | | | 1 | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | | 1 | 7 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | 1 | 6 | | | | |
| Respect du choix | | 1 | 7 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 2 | 1 | 9 | 3 | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | 7 | 2 | 3 | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | 2 | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 6 | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | | | 2 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | 1 | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | 1 | | | |
| Information aux intervenants | 28 | 10 | 15 | 1 | 1 | | |
| Formation des intervenants | 9 | 2 | 2 | | 2 | | |
| Encadrement des intervenants | 19 | 11 | 29 | 4 | 2 | | |
| Amélioration des communications | 14 | 8 | 9 | 7 | 4 | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | 5 | 4 | 3 | 4 | | | |
| Mesures disciplinaires | | 2 | 4 | | 1 | | |
| **Révision** | 2 | 5 | 7 | | | | |
| ‣ Code d'éthique | | | | | | | |
| ‣ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ‣ Autre procédure | | | | | | | |
| ‣ Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| ‣ Systèmes d'accès | | | | | | | |
| ‣ Organisation des services | | 2 | 1 | | | | |
| ‣ Allocation des ressources | | | | | | | |
| ‣ Mécanismes de communication | 2 | 1 | 5 | | | | |
| ‣ Protocoles cliniques et administratifs | | 1 | | | | | |
| ‣ Autres | | 1 | | | | | |
| Autres | 2 | | | | | | |
| **Total** | 87 | 46 | 112 | 22 | 13 | | |

**Tableau 32**
**Répartition des mesures correctives concernant les soins et services dispensés**

| SOINS ET SERVICES DISPENSÉS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | % |
| Régulation du processus d'accès | | 1 | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | 1 | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | 2 | | | | |
| Obtention des services | 1 | 1 | 11 | | | | |
| Amélioration de la continuité | 5 | 1 | 7 | | | | |
| Respect du choix | | | 9 | | | | |
| Cessation des services | | 1 | | | | | |
| Adaptation des services | 23 | 1 | 11 | 15 | 2 | | |
| Ajustements des activités professionnelles | 5 | 1 | 14 | 7 | 1 | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | 1 | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 1 | | 4 | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | 1 | 4 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | 1 | 6 | | | | |
| Ajustements financiers | | | 2 | | | | |
| Ajustements administratifs | 1 | 1 | 1 | | | | |
| Information aux intervenants | 14 | 12 | 11 | 2 | | | |
| Formation des intervenants | 4 | 2 | 1 | | | | |
| Encadrement des intervenants | 4 | 5 | 16 | 3 | | | |
| Amélioration des communications | 3 | 2 | 9 | 1 | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | 1 | 2 | 1 | 5 | | | |
| Mesures disciplinaires | 2 | | 1 | 1 | | | |
| **Révision** | 1 | 4 | 5 | | | | |
| ▸ Code d'éthique | | | | | | | |
| ▸ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ▸ Autre procédure | | | 1 | | | | |
| ▸ Politiques et règlements | | 1 | | | | | |
| ▸ Systèmes d'accès | | | | | | | |
| ▸ Organisation des services | 1 | 2 | 3 | | | | |
| ▸ Allocation des ressources | | | | | | | |
| ▸ Mécanismes de communication | | | | | | | |
| ▸ Protocoles cliniques et administratifs | | 1 | 1 | | | | |
| ▸ Autres | | | | | | | |
| Autres | 1 | | | | | | |
| **Total** | 48 | 37 | 116 | 35 | 3 | | |

**Tableau 33**
**Répartition des mesures correctives concernant les relations interpersonnelles**

| RELATIONS INTERPERSONNELLES | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | 1 | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | | 1 | 7 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | 1 | 6 | | | | |
| Respect du choix | | 1 | 7 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 2 | 1 | 9 | 3 | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | 7 | 2 | 3 | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | 2 | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 6 | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | | | 2 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | 1 | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | 1 | | | |
| Information aux intervenants | 28 | 10 | 15 | 1 | 1 | | |
| Formation des intervenants | 9 | 2 | 2 | | 2 | | |
| Encadrement des intervenants | 19 | 11 | 29 | 4 | 2 | | |
| Amélioration des communications | 14 | 8 | 9 | 7 | 4 | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | 5 | 4 | 3 | 4 | | | |
| Mesures disciplinaires | | 2 | 4 | | 1 | | |
| Révision | 2 | 5 | 7 | | | | |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | |
| • Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | |
| • Organisation des services | | 2 | 1 | | | | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | 2 | 1 | 5 | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | 1 | | | | | |
| • Autres | | 1 | | | | | |
| Autres | 2 | | | | | | |
| **Total** | **87** | **46** | **112** | **22** | **13** | | |

**Tableau 34**
**Répartition des mesures correctives concernant l'environnement et les ressources matérielles**

| ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | 3 | | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 2 | | 6 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | 1 | | | | |
| Respect du choix | | | 7 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 2 | 1 | 6 | | 1 | | |
| Ajustements des activités professionnelles | 1 | | 1 | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | 7 | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 3 | | 3 | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 10 | 3 | 12 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 12 | 1 | 9 | | | | |
| Ajustements financiers | 2 | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | | | | |
| Information aux intervenants | 4 | | 4 | | | | |
| Formation des intervenants | 4 | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | 1 | 1 | 2 | | | | |
| Amélioration des communications | 1 | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Révision | 1 | | 5 | | | | |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | |
| • Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | |
| • Organisation des services | 1 | | 2 | | | | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | | | 1 | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | | 1 | | | | |
| • Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | **46** | **6** | **64** | | **1** | | |

**Tableau 35**
**Répartition des mesures correctives concernant l'aspect financier**

| ASPECT FINANCIER | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | 1 | | 1 | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 1 | | 3 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | | | 3 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | | 1 | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | | | 1 | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | | | | | | |
| Ajustements financiers | 34 | 2 | 10 | 5 | | | |
| Ajustements administratifs | 3 | | | 1 | 1 | | |
| Information aux intervenants | | 1 | | 1 | | | |
| Formation des intervenants | | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | |
| Amélioration des communications | | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Révision | 1 | | 1 | | | | |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | |
| • Politiques et règlements | | | | | | | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | |
| • Organisation des services | | | | | | | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | | | | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | 1 | | 1 | | | | |
| • Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | **42** | **4** | **18** | **8** | **1** | | |

**Tableau 34**
**Répartition des mesures correctives concernant l'environnement et les ressources matérielles**

| ENVIRONNEMENT ET RESSOURCES MATÉRIELLES | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | 3 | | 1 | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 2 | | 6 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | 1 | | | | |
| Respect du choix | | | 7 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 2 | 1 | 6 | | 1 | | |
| Ajustements des activités professionnelles | 1 | | 1 | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | 7 | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | 3 | | 3 | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 10 | 3 | 12 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 12 | 1 | 9 | | | | |
| Ajustements financiers | 2 | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | | | | |
| Information aux intervenants | 4 | | 4 | | | | |
| Formation des intervenants | 4 | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | 1 | 1 | 2 | | | | |
| Amélioration des communications | 1 | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Révision | 1 | | 5 | | | | |
| ‣ Code d'ethique | | | | | | | |
| ‣ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ‣ Autre procédure | | | | | | | |
| ‣ Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| ‣ Systèmes d'accès | | | | | | | |
| ‣ Organisation des services | 1 | | 2 | | | | |
| ‣ Allocation des ressources | | | | | | | |
| ‣ Mécanismes de communication | | | 1 | | | | |
| ‣ Protocoles cliniques et administratifs | | | 1 | | | | |
| ‣ Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | **46** | **6** | **64** | | **1** | | |

**Tableau 35**
**Répartition des mesures correctives concernant l'aspect financier**

| ASPECT FINANCIER | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | 1 | | 1 | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 1 | | 3 | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | | | 3 | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | | 1 | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | | | 1 | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | | | | | | |
| Ajustements financiers | 34 | 2 | 10 | 5 | | | |
| Ajustements administratifs | 3 | | | 1 | 1 | | |
| Information aux intervenants | | 1 | | 1 | | | |
| Formation des intervenants | | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | |
| Amélioration des communications | | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Révision | 1 | | 1 | | | | |
| ‣ Code d'éthique | | | | | | | |
| ‣ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ‣ Autre procédure | | | | | | | |
| ‣ Politiques et règlements | | | | | | | |
| ‣ Systèmes d'accès | | | | | | | |
| ‣ Organisation des services | | | | | | | |
| ‣ Allocation des ressources | | | | | | | |
| ‣ Mécanismes de communication | | | | | | | |
| ‣ Protocoles cliniques et administratifs | 1 | | 1 | | | | |
| ‣ Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | 42 | 4 | 18 | 8 | 1 | | |

**Tableau 36**
**Répartition des mesures correctives concernant les droits particuliers**

| DROITS PARTICULIERS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | % |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 1 | | | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | 1 | | | | 1 | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | | | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | | 1 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | | | | | | |
| Ajustements financiers | 34 | | | | | | |
| Ajustements administratifs | 5 | | 1 | | | | |
| Information aux intervenants | | | 2 | | 1 | | |
| Formation des intervenants | | 1 | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | 2 | | | | |
| Amélioration des communications | | | 1 | | 1 | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | 1 | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | 2 | | | | | |
| Révision | 1 | | 1 | | | | |
| ‣ Code d'éthique | | | | | | | |
| ‣ Procédure d'examen | | | | | | | |
| ‣ Autre procédure | | | | | | | |
| ‣ Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| ‣ Systèmes d'accès | | | | | | | |
| ‣ Organisation des services | | | | | | | |
| ‣ Allocation des ressources | | | | | | | |
| ‣ Mécanismes de communication | | | | | | | |
| ‣ Protocoles cliniques et administratifs | 1 | | | | | | |
| ‣ Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | 42 | 4 | 8 | | 3 | | |

**Tableau 37**
**Répartition des mesures correctives concernant les autres objets**

| AUTRES OBJETS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | 2 | | | | | | |
| Obtention des services | | | | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | | | | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 4 | | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | | | | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | | | | |
| Information aux intervenants | | 1 | | | | | |
| Formation des intervenants | | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | |
| Amélioration des communications | 2 | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Révision<br>• Code d'éthique<br>• Procédure d'examen<br>• Autre procédure<br>• Politiques et règlements<br>• Systèmes d'accès<br>• Organisation des services<br>• Allocation des ressources<br>• Mécanismes de communication<br>• Protocoles cliniques et administratifs<br>• Autres | | | | | | | |
| Autres | 5 | 3 | | | | | |
| **Total** | 13 | 4 | | | | | |

**Tableau 36**
**Répartition des mesures correctives concernant les droits particuliers**

| DROITS PARTICULIERS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | | | | | | | |
| Obtention des services | 1 | | | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | 1 | | | | 1 | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | | | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | 1 | | 1 | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | 1 | | | | | | |
| Ajustements financiers | 34 | | | | | | |
| Ajustements administratifs | 5 | | 1 | | | | |
| Information aux intervenants | | | 2 | | 1 | | |
| Formation des intervenants | | 1 | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | 2 | | | | |
| Amélioration des communications | | | 1 | | 1 | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | 1 | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | 2 | | | | | |
| Révision | 1 | | 1 | | | | |
| • Code d'éthique | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | |
| • Politiques et règlements | | | 1 | | | | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | |
| • Organisation des services | | | | | | | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | | | | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | 1 | | | | | | |
| • Autres | | | | | | | |
| Autres | | | | | | | |
| **Total** | **42** | **4** | **8** | | **3** | | |

**Tableau 37**
**Répartition des mesures correctives concernant les autres objets**

| AUTRES OBJETS | CHSGS | CLSC | CHSLD | CPEJ | CR | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *Nombre* | *%* |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | |
| Réduction du délai | 2 | | | | | | |
| Obtention des services | | | | | | | |
| Amélioration de la continuité | | | | | | | |
| Respect du choix | | | | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | |
| Adaptation des services | 4 | | | | | | |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | | | | | | | |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | | | |
| Ajustements techniques et matériels | | | | | | | |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | |
| Ajustements administratifs | | | | | | | |
| Information aux intervenants | | 1 | | | | | |
| Formation des intervenants | | | | | | | |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | |
| Amélioration des communications | 2 | | | | | | |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | | | |
| Mesures disciplinaires | | | | | | | |
| Revision<br>• Code d'ethique<br>• Procedure d'examen<br>• Autre procédure<br>• Politiques et reglements<br>• Systèmes d'acces<br>• Organisation des services<br>• Allocation des ressources<br>• Mecanismes de communication<br>• Protocoles cliniques et administratifs<br>• Autres | | | | | | | |
| Autres | 5 | 3 | | | | | |
| **Total** | 13 | 4 | | | | | |

# ANNEXE 2

# RÉPARTITION DES MESURES CORRECTIVES CONCERNANT LES OBJETS DE PLAINTES TRAITÉES PAR LA RÉGIE RÉGIONALE

**Tableau 38**

**Répartition des mesures correctives concernant les objets de plaintes traitées par la Régie régionale**

| OBJETS / Mesures correctives | Accessibilité et continuité | | Soins et services dispensés | | Relations interpersonnelles | | Environnement et ressources matérielles | | Aspect financier | | Droits particuliers | | Autres objets | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % |
| Régulation du processus d'accès | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Réduction du délai | 1 | 9% | | | | | | | | | 1 | 8% | | | 2 | 4% |
| Obtention des services | | | | | | | | | | | 1 | 8% | | | 1 | 2% |
| Amélioration de la continuité | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Respect du choix | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adaptation des services | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Ajustements techniques et matériels | | | | | | | 2 | 67% | | | | | | | 2 | 4% |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | | | 4 | 57% | | | | | 4 | 7% |
| Ajustements administratifs | | | | | | | | | | | 2 | 17% | | | 2 | 4% |
| Information aux intervenants | 1 | 9% | | | 1 | 6% | | | 1 | 14% | 3 | 25% | | | 6 | 11% |
| Formation des intervenants | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amélioration des communications | 3 | 27% | 1 | 25% | 2 | 12% | | | 1 | 14% | 3 | 25% | | | 10 | 19% |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Mesures disciplinaires | | | | | 1 | 6% | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Révision | 3 | 27% | 3 | 75% | 1 | 6% | 1 | 33% | 1 | 14% | 2 | 17% | | | 11 | 20% |
| • Code d'éthique | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Politiques et règlements | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | 2 | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Organisation des services | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Mécanismes de communication | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| • Autre | 2 | | 1 | | | | 1 | | 1 | | 2 | | | | 7 | |
| Autres | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | **11** | **100%** | **4** | **100%** | **17** | **100%** | **3** | **100%** | **7** | **100%** | **12** | **100%** | | | **54** | **100%** |

**Tableau 38**

**Répartition des mesures correctives concernant les objets de plaintes traitées par la Régie régionale**

| OBJETS / Mesures correctives | Accessibilité et continuité | | Soins et services dispensés | | Relations interpersonnelles | | Environnement et ressources matérielles | | Aspect financier | | Droits particuliers | | Autres objets | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % | *N* | % |
| Régulation du processus d'acces | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relocalisation de l'usager | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Réduction du délai | 1 | 9% | | | | | | | | | 1 | 8% | | | 2 | 4% |
| Obtention des services | | | | | | | | | | | 1 | 8% | | | 1 | 2% |
| Amélioration de la continuité | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Respect du choix | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cessation des services | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adaptation des services | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Ajustements des activités professionnelles | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adaptation du milieu de vie | 1 | 9% | | | | | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Amélioration des conditions de vie | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Ajustements techniques et matériels | | | | | | | 2 | 67% | | | | | | | 2 | 4% |
| Amélioration des mesures de sécurité et de protection | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ajustements financiers | | | | | | | | | 4 | 57% | | | | | 4 | 7% |
| Ajustements administratifs | | | | | | | | | | | 2 | 17% | | | 2 | 4% |
| Information aux intervenants | 1 | 9% | | | 1 | 6% | | | 1 | 14% | 3 | 25% | | | 6 | 11% |
| Formation des intervenants | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Encadrement des intervenants | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amélioration des communications | 3 | 27% | 1 | 25% | 2 | 12% | | | 1 | 14% | 3 | 25% | | | 10 | 19% |
| Utilisation d'interprètes | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Changement d'intervenant | | | | | 4 | 24% | | | | | | | | | 4 | 7% |
| Mesures disciplinaires | | | | | 1 | 6% | | | | | | | | | 1 | 2% |
| Révision | 3 | 27% | 3 | 75% | 1 | 6% | 1 | 33% | 1 | 14% | 2 | 17% | | | 11 | 20% |
| • Code d'ethique | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Procédure d'examen | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Autre procédure | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Politiques et reglements | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | 2 | |
| • Systèmes d'accès | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Organisation des services | 1 | | | | | | | | | | | | | | 1 | |
| • Allocation des ressources | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Mecanismes de communication | | | | | | | | | | | | | | | | |
| • Protocoles cliniques et administratifs | | | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | |
| • Autre | 2 | | 1 | | | | 1 | | 1 | | 2 | | | | 7 | |
| Autres | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Total** | **11** | **100%** | **4** | **100%** | **17** | **100%** | **3** | **100%** | **7** | **100%** | **12** | **100%** | | | **54** | **100%** |